DE

TELANGIECTASIA.

DISSERTATIO

INAUGURALIS CHIRURGICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITTERARUM UNIVERSITATE

FRIDERICAGUILELMA

UT SUMMI

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE XIV. M. JANUARII A. MDCCCL.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

Ferdinandus Matthias

GUESTPHALUS.

OPPONENTIBUS:

A. STRAUSS, med. et chir. Dr. et med. pract.
G. WESSEL, med. et chir. Cand.
C. RAUSCHENBUSCH, med. et chir. Cand.

BEROLINI,

TYPIS B. SCHLESINGER.

PATRI

OPTIMO, DILECTISSIMO

HASCE

PAGELLAS

SUMMA QUA PAR EST PIETATE

SACRAS ESSE VOLUIT

SCRIPTOR.

NOTIO.

Telangiectasia, quo nomine de Graefe primum usus est (a τέλος = finis, externae partes, ἀγγεῖον = vas et ἔκτασις = amplificatio) in universum tumorem significat amplificatione morbosa et perpetua vasorum capillarium ortum, plus vel minus rubescentem. Morbo nostro varia a variis auctoribus indita sunt nomina, veluti Angiectasia, Naevus vasculosus s. subcutaneus, Tumor fungosus sanguineus (Delpech), Aneurysma per anastomosin (Bell), Haematoma, Haematoncus (Alibert), Tumor cavernosus, spongiosus, varicosus, Tumeur érectile (Dupuytren), Trichangiectasia (Ritgen), Angiomyces (Ritgen), Tumor splenoides (Heusinger), Melasma splenicum (Grossi), Fungus haematodes (Hey), quorum quod postremo dixi, omnino est rejiciendum, quippe quum hoc nomine comprehendatur degeneratio longe alia carcinomatosa, quae eadem a Fungo medullari est discernenda.

Telangiectasia vitium primae formationis et quidem hypertrophia vasorum capillarium esse solet, quare jam post partum stadio progresso saepius reperitur. Interdum autem apud infantes atque adeo adultos oritur.

Maxime invenitur telangiectasia in cute et tela conjunctiva subcatanea, saepissime illis in locis, quibus cutis in tunicam mucosam transit, in tunicis quoque mucosis telaque conjunctiva submucosa; verum etiam in interioribus corporis partibus, in organis parenchymatosis (hepate, musculis), imo in ossibus ob venire dicitur. Quae quum ita sint, telangiectasiae in externas et internas dividuntur, quarum primum illae tantum perquirendae sunt, quum, quae sit origo ac decursus, his eluceat. Telangiectasiae externae aut in cute ipsa sedent, itaque superficiales sunt (naevi), quae cutaneae nominantur; aut paulo profundius, in tela conjunctiva sedem habent subcutanea, tumores sunt et telangiectasiae subcutaneae dicuntur. Pari modo, si in tela mucosa aut submucosa extant, inde nomen ducunt mucosae vel submucosae. Secundum colorem divisionem in rubicundas, arteriosas, (activas) et rubidas, coeruleas, venosas (passivas) adhibendam existimo.

ORIGO ET DECURSUS.

Telangiectasiae cutaneae, mucosae et submucosae saepissime jam nascentes in conspectum veniunt et tunc maculam formant parvam, saepe vix conspiciendam, magnitudine seminis papaveris, aut ictus pulicis, aut araneis similem, non prominentem, in qua vasorum capillarium injectio, vel rubicunda, vel rubida, alba, coerulea, vel violacea, perspicue saepius animadverti potest. Quae vasa modo singularem cursum habent, modo in

circuitu punctorum subtilissimas venulas, modo tenera retia et complexus formant. Haud raro telangiectasia nascens conspicitur tanquam parvum tuberculum, aut verruca rotunda, circumscripta, rubra, ignea, ubi saepe jam textura vasculosa et superficies propterea iniqua, granulosa invenitur.

Telangiectasiae subcutaneae in universum haud prius in comspectum veniunt, quam tuberculum subcutaneum formant, quod tumorem parvum, mobilem, dolore carentem, elasticum sentimus, de cujus natura nihil certi dicere licet.

Quo in statu saepe telangiectasiae totam per vitam permanent, aut tantum accrescunt in pubertate, imprimis menstruatione impedita, atque tunc in illo, quem jam descripsimus, statu persistunt, quo accedit, quod molles, elasticae, compressibiles sunt atque interdum paululum pruriunt ac pungunt et rasae laesaeque facile sanguinem fundunt.

Plurimum latitudine atque altitudine crescunt et, vasis capillaribus partim sese extendentibus, partim in dies se permutantibus, parenchyma morbosum formantibus, tumores fiunt.

Saepe telangiectasiae, imprimis in cute ipsa sedentes, magis latitudine quam altitudine sese extendentes, in cute permanent et ita organa substrata non tangunt; saepe in tela conjunctiva subcutanea ortae, magis in altitudinem pergunt, cutem autem tegentem longum per tempus non tangunt, ita ut haec non participet vasorum amplificationem et sensim tan-

tum sublata tollatur, formam ini quam aliumque colorem induat et tantum propter amplificationem detrimentum capiat. Interdum autem vasa cutanea ad Telangiectasiam formandam conferre coguntur.

Si noxae occasionales, ortae quidem per universalem systematis vasorum excitationem, non ita perspicue influant, vasa capillaria et in latitudinem et in altitudinem magis magisque extenduntur. Quae magna amplificatione sanguini fortius adfluenti resistere non valent, itaque magis extensa tumoris magnitudinem augent; aut adeo nova vasa formantur, ita ut loca affecta completam permutationem organicam ostendant.

Hac ratione tumore magis magisque increscente, aut organa substrata connexu vasorum destructione afficiuntur ita ut, dum eorum vasa amplificantur atque augentur, postremo plane e vasis composita videantur; aut tumore ipso accrescente partes vicinae incolumes magis permanent.

Jam si Telangiectasiam respexeris, tumorem invenies varie formatum, plus minus magnum, in quo aegrotus tensionem quandam, calorem, pruritum ac formicationem sentit; sin vero tangis, dolorem non perofitetur. Cutis, si affectionis particeps est, levitatem amittit propter telae conjunctivae mollitiem, itaque mollis, holoserica est tactu, vario colorum transitu fruitur, dummodo rubicunda, modo rubida, modo marmoracea, modo purpurea et violacea existit.

Interdum Telangiectasiae post partum permagnae inveniuntur, ut exemplo utar, mali aurantii instar

(Wardrop). Secundum similitudinem, quae inter hos tumores et certas fruges, ut fragariam vescam, morum, vitem viniferam exstat, nomina quaedam illis a medicis veteribus indita sunt, quibus tamen non amplius auctores utuntur.

Plerumque hi tumores lata gaudent basi, interdum vero tenui radice ita sunt prominentes, ut pedunculati et pendentes appareant, quod Dubois in labiis pudendi observavit.

Tumoris temperies plerumque paululum adaucta, ipse mollis atque elasticus tactu est, ut tela pulmonis. Pressione facillime diminui potest, ita saepe, ut omnino fere evanescat; pressione autem sublata ad priorem magnitudinem attollitur et si magnus est tumor, altera pars magis turgescit, dum altera comprimitur. Telangiectasia magis adhuc progressa tanquam filorum glomus, aut vermium parvorum fasciculus sentitur jamque motus, antea repens quasi ac fluctuans. perspicue pulsans est. Omnia, quae systema vasorum excitant et circulationem accelerant, vehementes corporis labores atque animi concitationes, epulae, spirituosorum fructus, infantulorum vociferationes, coitus, magnus calor, menstruationis praesentia aeque ac insultus mechanici, tumori nocent, ita ut res objectas prae se ferat adauctas, pruritu et formicatione crescente aeger ad scabendum commoveatur, denique magnitudine et rubore intensiori tumor turgens appareat et pulsatio fiat vehementior. Quae si ita se habent, Telangiectasia telae erectili, quae normalis invenitur, non dissimilis est.

In hac, quam descripsi, conditione et imprimis noxis illis praesentibus, Telangiectasia facillime sanguinem effundit, non tantum post insultus mechanicos, verum etiam per semet ipsam, ratione quasi excretoria, ita ut menstruationis, nec minus aliorum profluviorum habitualium vices obeat. Sanguine effuso tumor admodum collabitur, pallescit ac marcescit; interdum priorem magnitudinem nunquam eum recuperasse narrant. Talis Telangiectasia a quibusdam auctoribus exsudans nominata est.

At etiam fit, ut Telangiectasia, si valde jam accrevit, in certo evolutionis stadio persistat et tantum vasorum concitatione reactionem, quam supra exposuimus ostendat; aut tumor, illa reactione non in conspectum veniente, collabitur, marcescit et nonnunquam sua sponte evanescit.

Telangiectasia subcutanea dum adolescit, magna vasorum luxurie omnes aliae tumoris partes submoventur, pressione resorbentur et formatio quaedam fit cellulosa, sinuosa, quae circulationem concedit omnino impeditam. Tumor permollis jam fallacem praebet fluctuationis sensum, pulsatio clare sentiri potest, celerius vero repletur nec ita mobilis sub cute est, uti prius, quum haec et partes profundiores una afficiantur. In circuitu majorum arteriarum pulsationem animadvertere tibi licet manifestam. Superficies Telangiectasiae plerumque jam iniqua apparet, nonnulli loci magis tolluntur, qui tenuissimi, plerumque coerulei, sine illo, cujus supra mentio facta est, colorum transitu veram fluctuationem exhibent. Degeneratione pro-

gressa cutis sensim tenuescit, rubescit, decoloratur, loci prominentes magis magisque in lucem prodeunt, denique locorum maxime extensorum tegumenta rimosa emoriuntur, jamque e tumore rupto sanguinis effussiones oriuntur, quae interdum sua sponte coagulatione, aut eschara, aut facili compressione inhibentur, quo facto facillime revertuntur, ita ut viribus contritis haud raro detrimenta ac pericula nascantur; raro vero inde mors subsequitur. Nonnunquam loci aperti firmis cicatricibus clauduntur, et quidem si sanguinis evacuatione vasa collabuntur nullaque irritatione celeriter atque firme complentur; plerumque vero in aperturis excrescentiae fungosae oriuntur, unde tumor propriam formam assequitur; tum quoque facile sanguinis profluvia existunt et tumores arte remoti mox regenerantur. (Telangiectasia exulcerata, fungosa). Quae excrescentiae (fungosae) Chelio auctore, illustrissimo viro illo, partim e sanguine coagulato consistunt, partim e majori parenchymatis evolutione originem ducunt. Eodem auctore degeneratio specifica, transitus in fungum haematodem, nunquam in iis oritur, nisi certa dyscrasiae cujusdam signa exstant. Praeter illa sanguinis profluvia Telangiectasiae varia detrimenta in lucem prodeunt: partium affectarum functionem perturbat, pressione partes vicinas offendit et magnam parat deformitatem.

Magnitudo Telangiectasiae varia est, inde a piso, faba, dimidia juglande, parvo malo (teste de Graefe in labio inferiori), ab uno vel duobus pugnis (auctore

de Walther in palpebra superiori) usque ad infantis caput (teste de Walther in mala reperta). Haud raro Telangiectasia dimidiam faciei, colli partem, saepe totam extremitatem, imo totum trunci latus obtinet, et inter partes duras ac molles interponi potest.

Jam si ad varia vasorum genera respicimus, quae ad Telangiectasiam formandam conferunt, vasa lymphatica minime participare videntur; pellucida quidem, aut si eorum contenta sunt coagulata, tanquam filamenta lactei coloris, nodosa existunt. Eadem tumoris colorem non commutantia progrediente morbo non perspicua sunt. Solam quoque vasorum lympathicorum extensionem invenimus, quam Lymphangiectasiam appellamus. Vasa capillaria et arteriosa et venosa in Telangiectasia ineunte aequaliter participant, quod ducimus ex colorum transitu; in Telangiectasia vero progrediente alterum vasorum genus superius evadit, unde symptomata Telangiectasiae oriuntur. Systemate capillari arterioso praevalente (Telangiectasia arteriosa, Aneurysma per anastomosin) tumor rubrior, calidior, tensior est, titillatio atque undulatio aeque ac pulsatio validiores sunt et Telangiectasiae magnitudo celerius progreditur; sanguis excedens arteriosus, rubicundus est. Systemate capillari venoso praevalente (Telangiectasia venosa, varicosa) tumor coloris e livido nigri, mollior est, fluctuationem praebere videtur manifestam, titillatio atque undulatio minus vehementes sunt, pulsatio debilior, tardius adolescit; sanguis effluens venosus, rubidus, saepius in aliquo evolutionis

stadio persistit. Systema autem vasorum venosorum maxime in Telangiectasia praevalere dicitur.

Quod attinet ad Telangiectasiae sedem, plerumque in cute externa, verum etiam in tunica mucosa invenitur, nec minus in organis internis; imprimis in hepate et renibus sub tumoris forma ab harum partium parenchymate omnino aliena reperta esse fertur. Qui in ossibus illam se observasse dicunt, eam describunt tumorem teretem, mollem, interdum pulsantem neque raro permagnum, ortum illum quidem amplificatione vasorum ossis capillarium tam arteriosorum quam venosorum. Fit, ut ossium canaliculi medullares cellulaeque ossium amplificentur et denique ossium partes pressione resorbeantur. Sunt, qui Telangiectasias dicant in antris tunica mucosa obductis, ut in antro Highmori, in sinu frontali, et tantas quidem deprehensas esse, ut ossium devastationes exortae sint.

In quovis cutis loco morbus noster repertus est. Memoratu dignae sunt Telangiectasiae labiorum oris, haud scio an creberrimae, et quidem in superiori labio frequentiores quam in interiori, modo magis externum, modo magis internum latus obtinentes. Si Telangiectasiae magnitudo tanta est, quanta ovi, tota labiorum substantia deformatur, quo fit, ut aegri difficulter sugere, edere, loqui queant. In labio superiori sita saepe nares assequitur, quae tunc etiam afficiuntur; in angulo oris incipiens plerumque serius ambo labia corrumpit, atque tum os angustatur et deformiter distorquetur. Quid multa? Telangiectasia majori labiorum oris praesente

actum est, ut labium inferius, ne semper dependeat, manu sustineri necesse esset.

Telangiectasia auriculae, in qua, quum partes molles minus praevaleant, optime, quae sit origo ac decursus, observari potest, in latitudinem magis extenditur. Tumore increscente, singulis auriculae locis profundis magis magisque evanescentibus, auricula deformitatem quandam induit nodosam, crassam, initio in altitudinem magis vergit, postea vero, si tumor laxus fit, pars superior prae inferiore decidens prominet. Haec telangiectasia haud scio an saepissime formicationem et punctionem quandam efficiat, atque ad radendum cogat, quo accedit, quod facile dolores, sanguinis profluvia oriuntur, pressio non admittitur, quo curae impedimenta parantur.

Palpebrarum magis superiorem telangiectasia obtinet, neque raro in canthi vicinitate sedet, ita ut postea ambae corripiantur. Propter mori similitudinem hae telangiectasiae morum palpebrarum nominantur. Haec plerumqne congenita saepe jam post partum major existit, incrementa capit celeriter; quod si interius fit, non tantum crebrius musculus orbicularis, verum etiam interior oculi lamella tangitur. In summo morbi stadio palpebra ad mediam faciem, ad os usque detrahi potest, ita ut aut omnino, aut maxima ex parte aeger visu uti prohibeatur. Continua pressione atque insultatione bulbi haud ita multo post structura mutatur.

Telangiectasiam orbitalem, bulbi, tunicae coniunctivae et corneae existere nondum certo constat. Te-

langiectasiam scleroticae ophthalmiatri conditionem vasorum scleroticae varicosam definiunt nomenque tribuunt Cirsophthalmiae.

Raro Telangiectasia simplex i. e. sola in conspectum venit; saepe simul alias structurae mutationes invenimus (Telangiectasia complicata), ut exemplo utar, varices congenitos in tela conjunctiva subcutanea, aneurysma anastomoticum, lipoma congenitum (Telangiectasia lipomatodes a Chelio semel observata, qua de re cfr. Heidelberg. med. Annal. T. I. p. 101. Tab. IV); porro ecchymoses veras, obliterationes partiales.

PARS ANATOMICA.

Telangiectasiam in cadaveribus, aut in hominibus vivis exstirpatam pervestiganti parva vasa convoluta apparent, quae in tumoribus excisis, sanguinem adhuc continentibus, rubro colore perspicua fiunt. Secundum perscrutationes anatomicas illa vasa fines arteriarum dilatati sunt, in fines venarum sacciformiter dilatatos transeuntes. Lebert (Abhandlungen aus dem Gebiete der practischen Chirurgie und der pathologischen Physiologie. Berlin 1848. Art: Ueber Telangiectasie p. 80.) dicit: „Nehmen wir den mittleren Durchmesser der Capillaren auf $\frac{1}{200}$—$\frac{1}{120}$ Millim. wiewohl es viel feinere giebt, so finden wir sie im Durchschnitt um das 4—6fache erweitert. Nach unsern Messungen schwankt ihre Weite in den Angiectasien zwischen $\frac{1}{50}$ und $\frac{1}{20}$ Millim". Porro ait: „Was den Bau der Gefässe der Telangiectasie betrifft, so

finden wir ihn bald einfach faserig, bald und zwar in seltneren Fällen, unterschieden wir in denselben Quer- und Längsfasern wie in den Arterien. Oft ist im gleichen Gefässe das Kaliber gleichmässig, zuweilen ungleichmässig, in manchen Fällen finden sich blinddarmförmige Aussackungen im Verlauf der Gefässe".

Si tumor cutem transgreditur propter multa vasa in spatio minimo, nova vasa orta esse statuere licet (Simon). Vasa illa convoluta tela conjunctiva laxa, partim ut ita dicam, embryonali continentur (Rokitansky), quae facile sanguine repleri et sicut tela normalis erectilis et cavernosa turgescere potest (Bock). Qua de re Leberti verba afferam: „Das Zellgewebe existirt in denselben (Telangiectasien) in sehr verschiedener Menge, so wie auch in verschiedener Form. Einerseits giebt es Geschwülste der Art, in welchen nur ausgebildetes, feinfaseriges, in geschwungenen Fasern und Bündeln sich zeigendes Zellgewebe sich vorfindet, andererseits giebt es solche, in welchen viel kernhaltige, spindelförmige Uebergangszellen des Bindegewebes sich finden; oft kommen beide gemischt vor, die Fälle sind jedoch seltner, in welchen letzteres vorherrscht; in der Mehrzahl der Fälle haben wir ausgebildetes, feinfaseriges Bindegewebe vorherrschen sehen.

„Fettgewebe findet sich oft in diesen Geschwülsten, ja in manchen Fällen in so bedeutender Menge, dass es fast das alleinige Substrat der Gefässe bildet."

In stadiis posterioribus telam interjectam minus invenimus, ejusque loco antra, verisimiliter telae cellu-

losae resorptione procreata, quae vasorum capillarium amplificatione in eam pressione efficitur.

Sanguinis igitur effusiones e Telangiectasia vase capillari admodum expanso originem ducunt; sanguis in telae cellulosae cavitates effunditur, ita ut tegumenta facile rumpantur.

Quod denique attinet ad Telangiectasiae circuitum, vasa ad eam vergentia plerumque amplificata inveniuntur, quum arteriae, tum venae.

DIAGNOSIS.

Telangiectasiam ista, quam descripsimus, ratione orientem eoque, cujus mentionem fecimus, modo decurrentem observantibus haud difficile diagnosis statuenda est.

Si vero Telangiectasiae jam magis excultae in conspectum veniunt, quum forma, tum conditione tam multa cum tumoribus omnino alius generis communia praebent, ut ad hos cum Telangiectasia permutandos facile induci possimus. Aegri aetas, mali sedes et tempus, origo, tumoris titillatio et pulsatio, mollities et vis elastica, ejusdem conditio, si vasa excitata sunt, indolentia, ut paucis dicam, omnia signa supra exposita, accurate perpendenda sunt, ut diagnosis certa eruatur.

Cum naevo materno, pigmento praedito, non nisi Telangiectasia incipiens confundi potest. Ille enim post infantis partum non amplius incrementa capit, dum Telangiectasia post ipsum partum crescere incipit. Hujus praeterea vasa capillaria parva dilatata in super-

ficie clare discernuntur, quod in naevo locum non habet. Telangiectasia quidem in certo evolutionis stadio (vide supra) naevus vascularis est nominata, rectius autem, opinor, naevus telangiectodes vocatur atque inter naevos cum vasis luxuriantibus numeratur. Num vero, quum res ita se habent, Telangiectasia naevis maternis accensenda sit, inter auctores discrepat.

Saepe Telangiectasia cum aneurysmate anastomotico commixta est, quod haud scio an inde factum, quod Telangiectasiae etiam aneurysma per anastomosin nominata est, quae nominum similitudo verisimiliter permutationem adduxit. Haec vero mala eo differunt, quod aneurysma anastomoticum plerumque in media aetate oritur atque inde ab initio nulla cutis coloratione et semper perspicua pulsatione et amplificatione sensibili vasorum intrantium, ac doloribus vehementibus, pungentibus stipatur; Telangiectasia vero statim post partum observari solet, doloribus caret et in posteriori demum evolutionis stadio pulsationem non tam perspicuam prae se fert, quam aneurysma anastomoticum. Sunt etiam, qui eo progrediantur, ut in Telangiectasia pulsationem sentiri contendant, quod quidem omnino falsum. Praeterea aneurysma anastomoticum a Telangiectasia eo discernitur, quod illud dilatatum non tantum in fines capillares arteriarum, verum etiam in ramos majores extenditur; ceterum aneurysma anastomoticum tantum dilatationem arteriarum, nec vero venarum praebet.

Fungus haematodes saepe cum Telangiectasia per-

mutatus est, si haec rupta et in locis perruptis fungositatibus praedita est. Hi morbi autem eo discrepant, quod Telangiectasia non nisi morbus est localis, corporis constitutionem non evertens, donec sanguinis effusiones gignantur, quo fieri potest, si crebrius intrant, anaemia. Fungus haematodes vero originem ducit e causis dyscraticis et quidem carcinomatosis, atque malum est, quod jam, si minus adultum est, organismo nocet et secundum vim destructivam mox magnam affert devastationem.

Lebert, illustrissimus ille vir, cujus jam mentionem feci, in capite „Telangiectasiam denique carcinomatosam degenerationem afferre, omnino refutavit, l. c. p. 79. ait: „Der sogenannte Blutschwamm, welcher wirklich krebsiger Natur ist und bedeutende Vascularität und Anlage zu häufigen Blutungen zeigt, ist von Anfang an eine Krebsgeschwulst gewesen, in welcher vom Beginne der Krankheit an, oder erst später sich ein bedeutender Gefässreichthum entwickelt hat. Eine Telangiectasie hingegen, wenn sie auch noch so sehr durch schlechte Behandlung, unzeitiges Aetzen, Druck, Stoss etc. gereizt worden ist, kann ein bösartiges Aeusseres Ansehen auf den ersten Blick haben, zeigt aber in seinem Baue keine Krebsstructur, sondern höchstens eine bedeutende Entwicklung des fibroplastischen Uebergangszellgewebes, und ausgedehnte Gefässwucherungen, welche allerdings gefährliche Blutungen zur Folge haben kann. Krebsartiger Blutschwamm und Blutgefässgeschwülste mit Zellgewebe durchwachsen, sind

also durchaus von einander verschieden, und nach unserer Ansicht wohl nie in einander übergehende Krankheiten, übrigens ist ja auch ersterer durchaus mehr der zweiten Hälfte der Lebensjahre eigen, während die letzteren meist angeboren sind."

AETIOLOGIA.

Telangiectasiae causae in tenebris adhuc jacent. Plerumque vitium primae formationis est (Telangiectasia congenita); de Walther adeo contendit, omnem Telangiectasiam veram congenitam esse debere, quippe quum propria illa vasorum coloratios et permutatio tumoris partium, quae injici possunt, quod hic locum habet, in stadiis posterioribus, ubi telae conjunctivae mollities et levitas desit, non amplius oriri possit, nisi jam in foetu inceperit, licet in puncto minimo, quam quidem sententiam omnes reprobant auctores, qui Telangiectasiam quavis aetate, imprimis vero in juventute orientem viderunt (Telangiëctasia acquisita). De causa proxima nihil certi constat. Sunt, qui foetus pressionem et contusionem causam esse posse arbitrentur; quid vero, quod ipsae illae partes, quae maxime talibus expositae esse solent insultibus, Telangiectasia non corripiuntur, sed imprimis istae, in quibus tela conjunctiva laxa praevalet.

Quod ad causas occasionales pertinet, Telangiectasia apud infantes obvenit, apud homines sexus muliebris, apud illos laxa ac temida constitutione praeditos. Praeterea neonatorum sanguinis circulatio mutata, den-

titionis et pubertatis stadium, omnia denique, quae in systema vasorum excitando influunt, si de causis agitur, hic afferenda sunt. Nonnumquam contusio causam mali nostri praebuisse fertur. Dyscrasia numquam Telangiectasiae causa est, neque unquam haec ex illa prodiit. In omnibus organis, imprimis vero in partibus corporis superioribus deprehenditur; in cute cranii, malarum, palpebrarum, labiorum oriri potest; interiorum organorum maxime hepar, renes Telangiectasia amat.

PROGNOSIS.

Prognosis spectat Telangiectasiae sedem, circuitum, altitudinem, evolutionis gradum, num illa aliquo in stadio subsistat, an progrèdiatur; num hoc tarde, an celeriter fiat; num simplex, an complicata, arteriosa an venosa sit; num partibus majoris momenti sit accreta, jam rupta sanguinem effundat, an non. Porro aegroti aetas ac constitutio magnopere respicienda est. Secundum haec omnia prognosin modo admodum faustam modo infaustam existimare nos oportet, ita ut tum cura omnino non, tum non nisi exstirpatione totali instituenda sit. Telangiectasia congenita generatim minus suspiciosa censetur, jam eam ob causam, quod contra illam mox medicus auxilio vocatur. Nonnumquam Telangiectasiam sua sponte regenerari observatum est, quo casu coloratio pallidior fiebat, et loco ruboris aequalia singula vasa oriebantur, inter quae cutis sensim sensimque indolem naturalem induebat, singula postremo

vasa evanescebant, ita ut ne vestigium quidem remaneret. Summatim vero per artem cura instituenda est.

RATIO MEDENDI.

Primum perpendendum est, num cura omnino indicata sit. Telangiectasias parvas, non crescentes, non deformantes, ex oculis sublatas sui juris esse sinamus, semper eas intuentes. Telangiectasias majores, deformantes, celeriter incrementa capientes sanandi variae rationes commendatae sunt, quas secundum indolem ac sedem eligi necesse est, simulque respiciendum, tumorem telangiectodem ab inflammatione acuta non abhorrere et inflammatione ac suppuratione idonea cicatrisationeque in telam firmam, in qua vasa obliterantur, commutari posse, in quibus exstirpatio totalis non necessaria fit.

Quum Telangiectasia in dilatatione et relaxatione, luxurie morbosa ponatur, remediis, quae, dum tonum augent et directe contrahere valent, tale quid auferunt, medici Telangiectasiam removere volunt.

Secundum hanc indicationem remedia adstringentia, quum vegetabilia, tum mineralia et frigus perpetuo in usum vocabant; sed in Telangiectasiis parvis tantum, omnino superficialibus, neque in magnis, vel si assidue ac perpetuo remedia efficacissima ex ea, quam attuli, classe adhibeantur, eventum quendam prosperum animadvertere possumus.

Chelius (Handbuch der Chirurgie Vol. I. p. 984.) Creosoto pluries sine ullo eventu usus est.

Illustrissimus Demme in nosocomio Bernensi, quod eo rectore floret (v. Deutsche Klinik, herausgegeben von Dr. Goeschen. Berlin bei Reimer. No. V), Telangiectasiam tinctura Jodi indurandam suadet.

Sunt porro, qui tumores telangiectaticos compressione tollere tentarent, remediis quidem adstringentibus, quae attuli, simul in usum vocatis. Chelius l. c. de hac ratione dicit: „es kann nur bei einem geringen Grade des Uebels bei den angeborenen rothen Flecken, wenn ihr Sitz es zulässt, einigermassen mit Vortheil angewandt werden. — Doch habe ich von dieser Behandlungsweise, so häufig ich dieselbe auch schon versucht habe, noch nie erwünschten Erfolg beobachtet". Si compressionem adhibere vis, pressionem in totum tumorem ejusque circuitum fieri necesse est, quod plerumque tantum permittunt Telangiectasiae in cranio sedentes. Ad quem finem compressoria elastica requiruntur, et quidem apud Telangiectasias labii superioris e plumbo, auro, argento aut platino facta et cochlea praedita; apud Telangiectasias faciei larva dimidia (Halblarve), secundum faciei extremas lineas ex argento, aut ex lamina ducta; apud auris Telangiectasias vincula e gypso facta. Ut praetermittam, compressionem plerumque in dirritum cadere, saepe eadem eo nocere potest, quod Telangiectasias parvas frictione, quae, si adhibetur compressio, evitari nequit, ad increscendum permovet.

Alia ratio Telangiectasiae medendi eo tendit, ut vasorum et antrorum exsudatio et obliteratio fiat, quod vario modo efficere voluerunt et quidem partim cum

suppuratione, ulceratione, vulneratione et substantiae damno, partim sine eo; remediis porro, quae magis tum ad profunditatem, tum ad superficiem tumoris effectum habent, atque ita, etiamsi saepius repetita, rationem mitiorem suppeditant. Itaque remedia caustica, Chelio auctore maxime idonea, si Telangiectasiae expansae et superficiales, in usum vocata sunt, imprimis in infantibus, quum excisio cum sanguinis profluvio facile pernicioso complicari possit. Caustica, quibus utebantur medici, sunt: kali causticum fusum, argentum nitricum fusum, arsenicum, partim forma pulveris Cosmi, partim unguento Helmundii, acidum nitricum, tartarus stibiatus forma unguenti, zincum muriaticum, Hydrargyrum bichloratum et Hydrargyrum nitricum oxydatum, vesicatorium, denique cauterium actuale.

Kali causticum, quod a Chelio maxime commendatur, aut modo solito, aut forma pastae in emplastro fenestrato adhibetur. Hoc sanguinis fluxus non effici dicitur, quod vasa sanguinis coagulis farciuntur pro suppuratione progrediente, id quod etiam in gangraena esse solet. Extra kali caustico formata suppuratio detruditur, et si cura simplex adhibetur, cicatrisatione aequali vixque animadvertenda cura finitur. Si eschara remota tota Telangiectasia nondum sublata erat, id kali caustico denuo adhibito effectum est. In Telangiectasiis congenitis Chelius kali caustici summus fautor est, quia hoc remedium solum parentes plerumque permittunt.

Argentum nitricum fusum in verrucis parvis tan-

tum ectaticis praescribendum est; quum, si majores existunt, non satis profunde agat.

Pulvis Cosmi atque unguentum Helmundii in adultis tantum locum habent, quia in infantibus propter resorptionem, quae intrare possit, facile perniciosa existunt.

Sunt, qui Telangiectasias parvas, superficiales acidis mineralibus, imprimis acido nitrico, modice dilutis tingi velint, imprimis tunc, si cicatrices evitandae sunt. Partes hoc acido tinctae durae, membranaceae, prae epidermide prominentes, dolore carentes fiunt et sine ulceratione absolvuntur.

Unguento tartari stibiati in Telangiectasiae superficie pustulae efficiuntur eoque suppuratio, quo fit, ut tota Telangiectasia evanescat.

Zincum muriaticum pari qua kali causticum ratione adhibetur eundemque fere producit eventum, minus tamen validum.

Hydrargyri bichlorati corrosivi solutione, aut hydrargyro nitrico in acido nitrico soluto inflammationem et suppurationem ii, qui his remediis usi sunt, efficere volebant, quo facto tumorem sublatum esse dicunt.

Etiamsi vesicantia cum eventu in usum vocata esse dicuntur, mihi quidem hic minus apta videntur.

Quod denique attinet ad cauterium actuale, hoc minus ad inflammationem, suppurationem, obliterationem provocandam, quam ad tumorem omnino exstirpandum, aut, ut sanguinis fluxus inhibeantur, ad exstir-

pationem sublevandam, inter remedia contra Telangiectasiam receptum est.

Praeter haec, quae memoravimus, remedia nonnulla alia ad suppurationem pacandam adhibita sunt. Ut exemplo utar, in infantibus nondum vaccinatis, vaccinas in Telangiectasiam inferre propositum est, quod haud longum abest ab unguenti tartari stibati usu. Ad hunc finem lanceola in lympham mersa compluries Telangiectasia et circumferentia tenuiter spatiis inciditur, quo facto sanguinis fluxus inhibetur, in vulnera denuo lympha immittitur et Telangiectasia, ut tutius agamus, linteolo lympha imbuto tegitur. Variolae ratione consueta formantur et escharis remotis Telangiectasia sublata est.

Huc quoque spectat, quod Pauli Telangiectasiam notis pupugit. Locus aqua sapone infecta ablutus teritur, ita ut sanguis in tenerrimas vasorum ramificationes penetret; quo facto cutis extensa colore e cerussa et cocco parato, cutem normalem aequante, obducitur et tunc tres acus in epistomium subereum submersae in cutem infiguntur, quae passim in colorem immerguntur.

Marshall Hall acum satis longam prope marginem sanum per Telangiectasiam transmitti voluit, quod octies vel decies in variis tumoris regionibus repetendum sit. Aliis regionibus eadem ratione, primis vulneribus acu punctis sanatis, pungitur. Quo facto Telangiectasiae textura mutari atque sanari dicitur.

In Telangiectasiis permagnis, in quibus cauterisatio et exstirpatio non amplius aptae sunt, setaceum

commendatum est, ut per totum tumorem telangiectodem inflammatio et suppuratio provocentur. Tumor inde sensim sensimque cedere et ita reduci fertur, ut jam sine ullo periculo cauterisatio et exstirpatio adhiberi possint. Nonnumquam setaseo solo tumoris resorptio intrasse dicitur, qua in re simul commodum oblatum est, quod non nisi in locis, quibus acus in tumorem iniit atque excessit, cute tegente omnino incolumi, citatrices minimae restiterunt.

Lallemand Telangiectasiae aut incisiones, aut excisiones instituit et margines sutura circumvoluta conjunxit. Interdum acus longas et crassas per tumorem transegit, quarum apices tantum flexit; totum tumorem linteolis carptis texit et loco acuum suppuratione remotarum novas immisit.

Tertia Telangiectasiam tollendi ratione eam omni sanguinis commeatu privaturi sumus, quod arteriis et quidem aut omni vasorum trunco, cujus cum ramificatione tumor conjunctus erat, aut singulis arteriis eum nutrientibus ligatis factum est prope tumorem, id quod non ubique facile institui potest, quum illae arteriae partim haud tuto discerni possint, partim nimis copiosae, imperviae aut morbosae sint.

Verum etiam si haec impedimenta non aderant, ligatio neque hac ratione, neque remotiori loco satis profuit. Omnia quidem signa minuebantur, quae sunt color, circuitus, turgescentia, pulsatio, sed nihil nisi hoc efficitur, quia sanguinis pars quaedam in Telangiectasia retinetur et ejus tela cellulosa haud facile dimi-

nuitur, quare spatia cellulosa et vascula haud facile obliterantur. Aliquam tamen utilitatem ligatio affert, quum, si Telangiectasia ligatione, qua diximus ratione imminuitur, jam alia remedia majoris successus in usum vocare liceat atque majores tumores arti nostrae subjecere possimus. Semper quidem ligatio ante amputationem instituenda est, si tantum hac re malum removeri possit, quod ligatione frustra suscepta illam facere semper licet.

Quo consilio saepissime arteria carotis ligata est, partim quia malum saepissime in capite invenitur, partim quia aliae medendi rationes non adhibendae sunt.

Jam quartam Telangiectasiam sanandi rationem allaturus sum, exstirpationem dico, quae tunc locum habet, si aliae rationes eventu carebant, aut malum tale extabat, ut illis apte atque perfecte sanari non potuisset, id quod tunc locum habet, quando morbosa structurae mutatio tanta ac talis est, ut vasa et antra obliterari, telangiectasiam ulterius non crescere, potius sine damno persistere statui queat. Qua in re tamen respiciendum est, malum quum aliquam corporis partem ambitu nimis magno corripuisse, tum non in locis sedere, ubi exstirpatio haud dubie magno cum periculo conjuncta esset. Hoc in casu aut, si fieri potest, amputatio requiritur, aut, si fieri nequit, cura palliativa instituenda est.

Operatio ipsa pro mali sede, magnitudine et specie fieri debet, tot illa quidem modificationibus subjecta quot Telangiectasia ipsa praebet. Si bene eam feceris, id est, si quodcunque morbosum removeris, semper

quum Telangiectasia morbus localis, post exstirpationem nunquam redeat, eventum prosperum videbis.

Exstirpatio ligatura et cultro, remediis causticis et ferro candente instituitur.

Ligatura raro tantum in usum vocata, quia rarius exsequenda est, quod malum in latitudinem magis tendit. Tantum si tumor basi tenui sedens magnopere prominet et quasi pedunculatus videtur, eam medici applicabant et quidem, ubi simul majores sanguinis fluxus timendi erant, quum exstirpatione cultri ope omnes partes morbosae longe tutius removerentur, et aegrotus magnis doloribus supersederet.

Exstirpatio per cultrum usitatissima ac tutissima Telangiectasiam tollendi via est, neque tantum commendatur ubi ceterae rationes non satis idoneae, aut non admittendae sunt, verum etiam in Telangiectasiis minoribus, dummodo aliquantum profundae et perspicue terminatae sint. Porro excisione facta, quia sanatio per primam intentionem exspectari potest, sperare possumns, fore ut melior cicatrisatio intret, quam post cauterisationem factam. In infantibus tamen teneris antea reputandam est, num operatio celeriter finienda sit, quia, praeparatione accuratius instituenda, operatio per longius tempus durat, qua re infantis vires facile exhauriri possunt.

Operatio ipsa secundum sedem, circumferentiam, altitudinem tumoris, et secundum structuram dignitatemque partium vicinarum facienda est. Ubicunque fieri potest, omnes partes degeneratas exstirpare, et quidem uno

tenore, nos oportet. Quod si propter Telangiectasiam inter aut in partes graviores interjectam effici non potest, reliquae partes morbosae alia ratione et quidem funditus ferro candente aut remediis causticis removendae sunt. Nonnulla tamen exempla exstant, ubi, dummodo sanguinis profluvium sedatum esset, sanatio per secundam intentionem prospere succedebat, quamquam multae partes morbosae relinqui debebant.

Quo factum est, ut de Graefe singularem operationis methodum induceret, secundum quam in Telangiectasiis permagnis atque infantulorum partialis tantum exstirpatio exsequenda est, qua facta vulneris margines sanguinis sedandi causa ferro candente tanguntur. Si primus exstirpationis locus sanatus est, operatio eodem modo repetitur et tam diu quidem, donec totus tumor sublatus est.

Ad sanguinis profluvia, quae in Telangiectasia exstirpanda saepe nimia sunt, imprimis animum convertere nos oportet. Si Telangiectasiae tela ipsa incidi debebat, illa non tantum parenchymatosa ac tunc magni momenti sunt, sed etiam saepe ex majoribus vasis proveniunt. Priusquam tamen sanguinem sedandum aggredimur, operationem quam celerrime finire et digito premente vasa maxima comprimere studemus; postea ligaturam, remedia styptica varia et. vel ferrum candens applicare cogimur. Haud raro vero sanguinis fluxu jam inter operationem mors ingruit.

Quod ad curam vulneris orti secundariam attinet,

omnino illa regulis ad vulnera atque ulcera sananda propositis adaptanda est.

Jam si omnia, quae ad malum removendum nobis suppeditant, sine ullo eventu adhibita sunt, si magnum obtinet circuitum, si sanguinis profluviis saepe repetitis aegri constitutio atteritur, nihil nisi partem affectam amputare superest, in qua re instituenda nihil morbosi restare circumspiciendum est, quia reliquiae non exstirpatae saepe celerrime admodum crescunt atque adolescunt.

VITA.

Natus sum ego, Ferdinandus Matthias, fidei evangelicae addictus, Herfordiae, Guestphaliae oppido, anno hujus saeculi vicesimo quarto patre Friderico, quem pio gratoque animo vivum adhuc veneror, matre Friderica e gente Baden, quam diu dira morte mihi ereptam vehementer lugeo atque lugebo. Gymnasium, quod Cel. Schoene rectore floret, per novem annos frequentavi. Maturitatis testimonio instructus paschali tempore anni 1845 almam literarum universitatem Heidelbergensem adii, ubi ab Ill. Chelio, t. t. rectore magnifico, receptus tria per semestria literis medicis operam dedi. Deinde Halas me contuli, ubi auctumno anni 1846 ab Ill. D'Alton, rectore magnifico, civibus academicis adscriptus aeque per semestria tria in medicinam incubui. Tempore vernali anni 1848 Berolinum petii, ibique ab Ill. Mueller, rectore magnifico,

civibus universitatis Fridericae Guilelmae assignatus duos per annos studia persequutus sum.

Professores, quorum scholis et exercitationibus practicis interfui, hi sunt:

Roeth, Bronn, Bischoff, Delffs, Joly, Tiedemann, Henle, Hoefle, Nuhn, Bruck, Krukenberg, Blasius, Friedlaender, D'Alton, Volkmann, Marchand, Hinrichs, Romberg, Juengken, Busch, Casper, Schoeller.

Quibus omnibus viris, optime de me meritis, quam maximas ago gratias semperque habebo.

Jam vero tentaminibus, tam philosophico quam medico, nec minus examine rigoro rite superatis, spero fore, ut dissertatione thesibusque publice defensis, summi in medicina et chirurgia honores in me rite conferantur.

THESES.

1. Fungus haematodes nunquam e Telangiectasia oritur.
2. Phthisis pulmonalis non est insanabilis.
3. Hypotheses, nisi viam observationum indicant, inutiles.
4. Rerum medicarum notitia vulgo profano plus nocet quam prodest.